

ХОЛЕСТЕРОЛОВЫЙ ПРОФИЛЬ У ПАЦИЕНТОВ БОЛЬНЫХ РАКОМ ЖЕЛУДКА

Коневалова Н.Ю., Теленнева Е.Ю., Тихон Т.В., Орлова Л.Г., Гребенников И.Н.
УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. В соответствии с классификацией холестериноза и холестеролопатий злокачественные образования отнесены к холестеролодефицитным состояниям [1]. При наличии опухолевого роста на фоне часто регистрируемой гипохолестеролемии констатированы ускоренный синтез холестерина в опухолевой клетке, отсутствие контроля экзогенным холестерином его внутриклеточного синтеза, замедление выведения холестерина из клетки, накопление стероида во внутриклеточных мембранах [2, 3].

Цель работы. Изучить холестероловый профиль у пациентов с раком желудка с помощью общедоступных методов.

Материал и методы. Нами изучен холестероловый профиль крови в следующих группах обследованных лиц: пациенты с раком желудка 2-3 стадии (83 человека), здоровые лица (124 человека) в возрасте 25-74 лет.

Обследованы пациенты с верифицированным диагнозом: рак желудка 2-3 стадии, поступившие в УЗ «Витебский областной онкологический диспансер». У пациентов больных раком желудка забор крови осуществляли при поступлении в лечебное учреждение до начала лечения. Контрольную группу составили 124 здоровых человека.

Статистическую обработку данных производили с помощью программы STATISTICA 6.0. Для сравнения биохимических показателей был применен тест Манна-Уитни.

Результаты и обсуждение. При исследовании характера распределения уровня холестерина в крови у практически здоровых лиц, принадлежащих к различным возрастным группам, на основании Европейской классификации установлено, что у практически здоровых лиц в возрасте 25-74 лет гипохолестеролемия встречается в 10% случаев и зависит от возраста: наиболее часто она наблюдается до 30 лет – 27%, с возрастом количество лиц с гипохолестеролемией уменьшается – до 9% у лиц от 30 до 40 лет, до 4% – от 40 до 50 лет и до 3% у лиц старше 50 лет.

При исследовании характера распределения уровня холестерина в группе пациентов с гипохолестеролемией наиболее часто она встречалась в возрастной группе старше 60 лет – в 34 % случаев, в возрасте до 30 лет – 20%, 41- 60 лет – в 17% и наиболее редко – у пациентов в возрасте 31-40 лет – в 12%. Среди мужчин выявлено 3,58% случаев гипохолестеролемии, среди женщин – 1,91%. Таким образом, встречаемость гипохолестеролемии в 1,87 раза выше у мужчин.

У пациентов с раком желудка по сравнению с группой здоровых лиц выявлено увеличение ($p<0,05$) содержания ОХС сыворотки крови - $4,78\pm0,88$ ммоль/л, уменьшение ($p<0,001$) содержания ХС-ЛПВП - $1,01\pm0,24$ ммоль/л, повышение ($p<0,001$) содержания триацилглицеридов – медиана уровня ТГ в крови равна 1,42 ммоль/л, интерквартильный размах – 1,09-1,77 ммоль/л, гипербетахолестеролемия ($p<0,001$) – уровень ХС-ЛПНП равен $3,10\pm0,76$ ммоль/л (результаты представлены в таблице 1). Следовательно, отмечалась смешанная гиперлипидемия, а индекс атерогенности увеличен ($p<0,001$) – его медиана равна 4,03, интерквартильный размах – 3,14- 4,95.

Таблица 1 – Описательные статистики у практически здоровых лиц по сравнению с пациентами с раком желудка

Показатель	Практически здоровые			Рак желудка			Досто- верность отличий*
	Ср. заче- ние	Медиана	Станд. отклон.	Ср. зна- чение	Медиана	Станд. откл.	
ОХС, ммоль/л	4,46	4,46	0,71	4,78	4,66	0,88	<0,05
ХС-ЛПВП, ммоль/л	1,54	1,52	0,36	1,01	0,99	0,24	< 0,001
ТГ, ммоль/л	1,12	1,09	0,39	1,47	1,42	0,52	<0,001
ХС- ЛПОНП, ммоль/л	0,51	0,51	0,18	0,67	0,61	0,24	<0,001
ХС-ЛПНП, ммоль/л	2,40	2,29	0,62	3,10	2,86	0,76	<0,001
ИА	2,03	1,90	0,76	4,12	4,03	1,58	<0,001

* *и-тест Манна-Уитни, по сравнению со здоровыми лицами*

Встречаемость разных степеней холестеролемии у пациентов с раком желудка составила (рис. 1): у 18% больных выявлена гипохолестеролемия, у 53% наблюдалась нормохолестеролемия, у 24% обнаружена легкая степень, у 5% – умеренная степень гиперхолестеролемии.

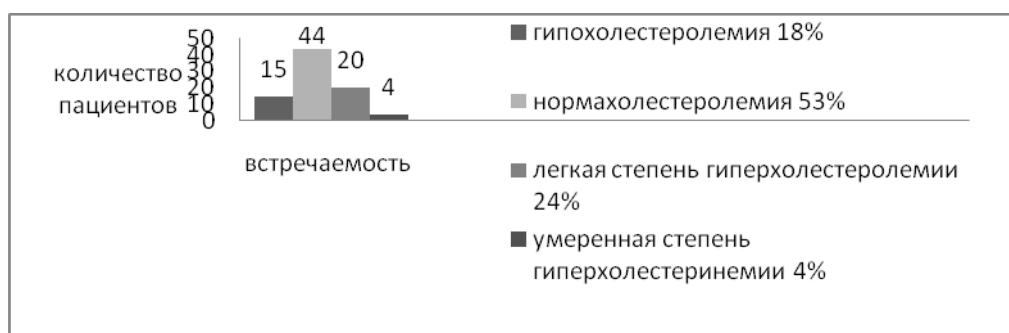


Рисунок 1 – Встречаемость разных степеней холестеролемии у пациентов с раком желудка

Выводы.

1. Характер распределения уровня холестерина в крови у практически здоровых лиц показал что, гипохолестеролемия встречается в 10% случаев и зависит от возраста.
2. Гипохолестеролемия при раке желудка встречается у 18% пациентов.
3. Снижение уровня холестерина липопротеинов высокой плотности при гипохолестеролемии у пациентов с раком желудка свидетельствует о нарушении обратного транспорта холестерола в печень при данной патологии.

Литература:

1. Вторичные дислипидемии : моногр. / Н.Ю. Коневалова [и др.]. – Витебск : ВГМУ, 2009. – 304 с.
2. Рак желудка: молекулярно-биологические особенности / Е. А. Короткова [и др.] // Вестник ТГУ. – 2014. – Т. 19, № 3. – С. 957–969.
3. Шляхто, Е.В. Диагностика, лечение, профилактика ожирения и ассоциированных с ним заболеваний (национальные клинические рекомендации) / Е.В. Шляхто, С.В. Недогода, А.О. Конради. – СПб., 2017. – 164 с.